

PRISE EN CHARGE DU SUPPLÉMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT (SFT)

a) Le bénéficiaire du SFT :

Nom et prénom d'usage :

célibataire marié.e divorcé.e veuf, veuve séparé.e

PACS vivant en concubinage depuis le

b) Le/la conjoint-e ou concubin-e ou partenaire de PACS :

Nom et prénom : Activité :

Agent public (préciser l'administration ou l'entreprise publique de rattachement, ou l'établissement d'exercice si Éducation Nationale / Enseignement supérieur) :
.....

Employé.e dans un organisme privé, ou exerçant en libéral, ou artisan

Sans emploi ou sans profession (*préciser* : en recherche d'emploi, congé parental, parent au foyer...)
.....

c) Les enfants à charge (de moins de 20 ans) :

NOM	Prénom	Date de naissance	Si l'enfant est né d'une précédente union, préciser la situation de l'autre parent (nom, prénom et profession)

d) Option :

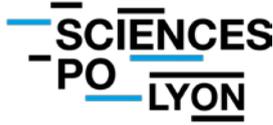
Les personnes responsables des enfants désignés au (c) déclarent que (*nom et prénom du bénéficiaire*) est le/la bénéficiaire du SFT, et reconnaissent être informées du délai d'un an pendant lequel cette option ne peut être remise en cause (sauf dans le cas d'un changement de situation familiale : séparation, abandon, divorce ou décès). Nous certifions sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration et nous engageons à signaler dans les meilleurs délais au service gestionnaire de paye tout changement dans notre situation familiale et professionnelle.

Date et signature obligatoire des deux responsables des enfants :

.....

Pièces à joindre obligatoirement :

- Une photocopie du livret de famille régulièrement tenu à jour **ET, à partir de 2 enfants à charge**, une attestation de paiement récente de la CAF (téléchargeable via le site de la CAF),
- Pour les enfants entre 16 et 20 ans : un certificat de scolarité de l'année en cours,
- Le formulaire au verso, complété dans la partie 1 **OU** dans la partie 2,
- Dans le cas d'un PACS : contrat de PACS,
- Dans le cas d'un concubinage : preuve de concubinage (certificat de vie maritale, quittance...),
- Dans le cas d'une séparation ou d'un divorce, une copie de l'extrait du jugement de divorce ou de l'ordonnance de non-conciliation, ou tout justificatif, stipulant à quel parent échoit la garde effective du (des)enfant(s).



Reporter obligatoirement les nom et prénom du demandeur du SFT :

Compléter SOIT la partie 1, SOIT la partie 2, selon la situation du conjoint :

SFT partie 1 : Attestation de l'employeur du conjoint*

Identification de l'employeur :

Nom et adresse :

Certifie que : M., Mme, Mlle

Employé.e dans l'entreprise / le service depuis le

- ne perçoit pas le supplément familial de traitement (SFT) accordé aux agents de la Fonction publique
- ne perçoit plus le supplément familial de traitement (SFT) depuis le
- perçoit le supplément familial de traitement (SFT) depuis le
- perçoit un avantage familial** appelé

et d'un montant mensuel – trimestriel – annuel (*raier la mention inutile*) de :€

Fait à, le

Cachet et signature de l'employeur :

*Si le conjoint est à la recherche d'un emploi, sans profession ou s'il exerce une profession libérale, fournir une attestation sur l'honneur : partie 2. **Autre que prestations familiales versées par la CAF. Les avantages tels que : indemnités vacances, prime de fin d'année, prime de rentrée scolaire, prime de fin de scolarité... ne doivent pas figurer sur cette attestation.

OU

SFT partie 2 : Attestation sur l'honneur, uniquement pour les personnes sans employeur (profession libérale, artisan, parent au foyer, congé parental, chômage...)

Je soussigné,

- exerçant la profession suivante :
- sans profession depuis le

atteste sur l'honneur

- ne jamais avoir perçu le supplément familial de traitement (SFT) accordé aux agents de la Fonction publique
- ne plus percevoir le supplément familial de traitement (SFT) depuis le

Fait à, le

Cachet et adresse de l'entreprise, le cas échéant :

Signature de l'intéressé.e :